

## ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДОЇ СІМ'Ї НА ПРИКАРПАТТІ

Ірина ДРОЗДЮК

*Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника*

**Актуальність.** Під психологічним здоров'ям сім'ї розуміється інтегральний механізм динаміки життєво важливих для сім'ї функцій, що виражає якісний аспект соціально-психологічних процесів, які відбуваються у ній [3, 10].

У попередніх роботах нами було досліджено фізичне та соціальне здоров'я молодих сімей на Прикарпатті [5]. У даному дослідженні ми вивчали психологічне здоров'я сучасної родини, що проявляється у несприятливому психологічному кліматі, відсутності взаєморозуміння, підтримки, спостерігаються завищені потреби, емоційне неприйняття, конфлікти, жорстокість, агресія і насильство [2, 7].

На основі різних досліджень, експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ) встановили, що порушення психічного здоров'я частіше спостерігаються у молоді, які страждають від недостатнього спілкування із дорослими, агресивного ставлення до них та сімейних конфліктів [8].

В умовах урбанізації, впровадженні новітніх технологій, зростанні кількості інформації сім'я виступає фактором емоційного комфорту та психологічного здоров'я. Тільки у сім'ї людина відчуває себе захищеною від негативної дії різних екологічних факторів. Спостереження показують, що повне відновлення людини відбувається у спілкуванні з близькими, дітьми, у психологічно здоровому сімейному середовищі [1, 4].

Психологічне здоров'я сім'ї характеризується багатьма факторами, зокрема: економічними, психологічними, економічними, біологічними. Але визначальним є психологічне здоров'я членів сім'ї, оскільки відхилення від норми у здоров'ї кожного члена сім'ї негативно відображається не тільки на здоров'ї цієї особистості, а й на психологічному здоров'ї родини [9, 10].

Вирішення цієї проблеми пов'язане з діагностикою сім'ї, виявленням важливих функцій через вираження різноманітних соціально-психологічних процесів у діяльності родини [10].

**Мета дослідження.** Дати оцінку психологічного здоров'я сучасної молоді на Прикарпатті у контексті соматичного здоров'я членів родини.

**Методи та організація дослідження.** З метою вирішення поставлених завдань було складено модифікований опитувальник за методикою В.С. Торохтія [10], який включає питання шести методик щодо вивчення різноманітних аспектів психологічного здоров'я сім'ї. Всього опитано 100 сімей (вік до 35 років). Усі досліджені сім'ї є нуклеарними і складаються із чоловіка та дружини, або із сімейної пари з дітьми.

**Результати дослідження і їх обговорення.** У результаті проведеного дослідження встановлено, що серед членів досліджених молодих сімей – 19% осіб середню освіту; 37% – середньо-спеціальну, 4% – незакінчену вищу, 39% – вищу освіту відповідно.

З метою вивчення реально існуючих цінностей у молодих родинах ми

використали порівняння результатів індивідуального опитування, яке виявило подібність сімейних цінностей у 68% досліджуваних сімей.

У ході обстеження було встановлено, що подібність цінностей у виховній функції серед молодих сімей складає 81,2%. Максимальний збіг оцінок спостерігається щодо співпраці – 83,8%, невтручання – 10,3%, диктату – 5,9%.

Подібність сімейних цінностей у функції соціального контролю у молодих сім'ях складає 57,5%. Так, більша частина респондентів значної ваги надає у даній функції акуратності та пунктуальності – 46,9%, взаємному контролю – 34,7%, підкоренню думці більшості – 18,4%.

В процесі вивчення функцій психологічної розрядки подібність цінностей серед молодих сімей складає понад 60%. Так, для більшої частини респондентів центральне місце у даній функції займає психологічна підтримка – 43,3%, почуття гумору – 41,7%, емоційна задоволеність – 15%.

У господарсько-побутовій функції подібність сімейних цінностей складає 80%. Так, для більшої частини респондентів центральне місце у даній функції займає турбота про близьких – 44%, благоустрій житла – 41,3%, сімейні обіди – 14,7%.

Дослідження функції інтелектуального спілкування виявило подібність цінностей 51,2% сімей. Важливого значення молоді сім'ї надали досягненню компромісу – 37,9%, поважають думку іншого – 32,8%, проявляють цікавість до співрозмовника – 29,3%.

У сексуально-еротичній функції і дітонародженні – подібність 78,75%. Серед основних функцій, які сім'ї виділили – любов до дітей – 41,4%, подружню вірність – 30,5%, рівну любов – 28,1%.

Щодо функції соціального контролю, психологічної розрядки у третини сімей можна констатувати розбіжності. Стосовно функції інтелектуального спілкування розбіжність складає майже 50%.

При цьому існують гендерні відмінності у сімейних цінностях. Так, жінки більшою мірою орієнтовані на виховання дітей, духовне спілкування, задоволення потреби у любові, взаєморозумінні. Чоловіків у більшій мірі у сімейному житті приваблює впорядкування побуту, почуття гумору.

На запитання, які відображають функціонально-рольову узгодженість членів сім'ї в основних функціях її життєдіяльності ми отримали наступні відповіді: 83,7% сімей розраховують на психологічну підтримку близьких, 57,5% – погоджується з діями чоловіка чи дружини у вирішенні проблем, 47,5% – бажання подружжя співпадають, інформує про наміри щодо виховання дітей –

65%, спільно вирішують про купівлю дорогих речей – 75,2%. Отже, вивчення функціонально-рольової узгодженості показало, що у 65,6% сімей вона знаходиться на високому рівні, 23% – середньому, 11,4% – низькому.

Соціально-рольова адекватність характеризує здатність членів сім'ї самостійно діяти для досягнення ближчих і перспективних цілей та розподіляти поточну роботу. Результати опитування свідчать, що 75% сімей може залишити свої невідкладні справи для вирішення сімейної проблеми; 68,7% наполягає на тому, що матеріально достатньо забезпечує сім'ю; 43,7% часто відчуває виховну невпевненість до сина чи доньки; 28,7% поступиться у конфліктній ситуації, якщо інший неправий; 60% вдається досягнути рівноваги між роботою та сім'єю. Таким чином, більшу частину сімей можна віднести до високого рівня соціально-рольової адекватності – 48,5% середнього – 35,5%, низького – 16%. Отже, від того як члени родини виконують свої



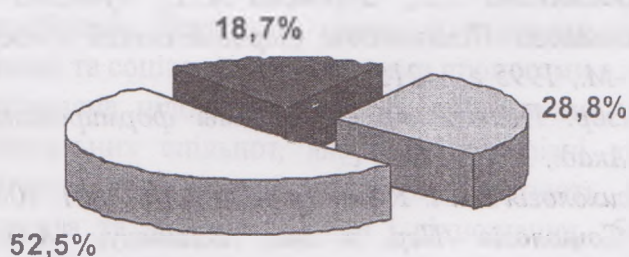
роль, залежить характер взаємовідносин, комфортність життєдіяльності всієї сім'ї.

Психологічне здоров'я сім'ї забезпечується адаптивністю у мікросоціальних стосунках (адаптивністю серед подружжя, серед батьків та дітей), що виражається в емоційній близькості та високому ступені взаєморозуміння. Наші дослідження показали, що легко досягає у своїй сім'ї взаєморозуміння – 75% опитаних родин; переносить свій поганий настрій на членів сім'ї – 36,2%; відповідає на агресивність іншого тим же – 63,7%; здатні зупинитися при втягуванні у конфлікт – 75%. Для більшості сімей – 51,25% характерний високий рівень адаптивності.

Основними сферами отримання емоційного задоволення стосунками є спілкування, робота та відпочинок, ступінь якого залежить від конкретних характеристик способу життя (стилю внутрішньосімейного спілкування, характеру спільної діяльності, типу сімейного відпочинку). Оцінка емоційної задоволеності показала, що сімей, де усередині є емоційна близькість – 76,2%; подобається проводити час у колі сім'ї – 92,5%; діляться з близькими своїми болілими проблемами – 46%, приділяє увагу активному відпочинку – 48%, залишаються без уваги – 21%, зустрічає обмеження зі сторони близьких на візити друзів – 40%. Аналіз результатів опитування показав, що у більшій частині сімей – 60% емоційна задоволеність знаходиться на високому рівні, 33% – середньому, 7% – низькому.

Спрямованість на сімейне довголіття сім'ї характеризується потенційною активністю та налаштування кожного члена на довгу активну діяльність у сім'ї.

Опитування свідчить, що наполегливі у досягненні сімейної мети 81% сімей; мають плани на майбутнє – 90%; задоволені перспективами своєї сім'ї – 43%; відчуває соціальність за майбутнє – 96,2%. Почуває себе молодшими свого віку – 15% опитаних, у відповідності зі своїм віком – 72,5%; старшими свого віку – 12,5%.



- норма
- відхилення від норми
- відсутність психологічного здоров'я

Рис. 1 – Психологічне здоров'я молодих сімей

Аналіз отриманих результатів дослідження по шести методиках показав, що у 28,8% сімей психологічне здоров'я є у межах норми (рис.1). При цьому спостерігається узгодженість і задоволення потреб членів сім'ї, а також соціальна (внутрішньо сімейна) активність. Відхилення від норми виявлено у 52,5% сімей, що очевидно обумовлено перевагою індивідуальних установок діяльності над соціальними і недостатньою узгодженістю дій членів сім'ї. Відсутність психологічного здоров'я відмічається у 18,7% родин, що проявляється у практично повній автономії, щодо задоволення суттєвих індивідуальних потреб і полягає в її нездатності самостійно коригувати дезорганізуючі дії інших членів сім'ї.

Самооцінка стану фізичного здоров'я показала, що у 25% сімей він знаходиться на високому рівні, 56,3% – середньому, 18,7% – низькому.

Проаналізувавши стан фізичного та психологічного здоров'я опитаних сімей ми встановили, що у сім'ях (28,8%), де рівень психологічного здоров'я знаходиться у межах норми, стан фізичного здоров'я відповідно на високому рівні. У сім'ях (52,5%), де психологічне здоров'я потребує корекції відмічається середній рівень фізичного здоров'я. Для молодих родин (18,7%), у яких виявлений критично низький рівень психологічного здоров'я, характерний низький рівень фізичного здоров'я.

### Висновки

В результаті дослідження психологічного здоров'я сучасної молоді сім'ї на Прикарпатті встановлено, що більша частина сімей – 52,5% потребує корекції психологічного здоров'я, 18,7% сімей потребують негайних позитивних змін у внутрішньосімейному мікрокліматі, у 28,8% сімей психологічне здоров'я є у межах норми.

### Література

1. Андреева А.Д., Вохмянина Т.В., Воронова А.П., Чуткина Н.И. *Руководство практического психолога. Психическое здоровье детей и подростков.* /Под ред. Дубровиной М.В. -М., 1995 г. – 215с.
2. Божович Л.И. *Избр. Психол. тр.: Проблемы формирования личности – М. Междунар. Пед. Акад., 1995. – 212 с.*
3. Бондарчук О.І. *Психологія сім'ї: Курс лекцій.* – К.: МАУП, 2001. – 96 с.
4. Гіденс Ентоні. *Соціологія* /Пер. з англ. В.Шовкун, А.Олійник: Наук. ред. О.Іваненко. – К.: Основи, 1999. -726 с.
5. Дроздюк І. *Моніторинг стану здоров'я молоді сім'ї на Прикарпатті //Молода спортивна наука України: Зб. наукових праць з галузі фізичної культури та спорту. – Львів: НВФ "Українські технології".- 2003.- Вип.7.- Т.2. – с. 448.*
6. *Інновації змісту і технологій здорового способу життя.* – Тернопіль: Астон, 2002, – 136 с.
7. Мушкевич М.І. *Психологічні особливості впливу батьківської сім'ї на молоді подружжя.* Авт. дис. на здобуття наукового ступеня канд. психол. наук. 19.00.07 /Волинський держ. ун-т. ім. Лесі Українки – Рівне, 2002. – 20 с.
8. Пономаренко В., Нагорна А., Ковешнікова І. *Моніторинг стану здоров'я населення як складова частина політики ВООЗ щодо досягнення здоров'я для всіх //Ліки України – 2001.-№7-8. -С.8-9.*



9. *Психологическая диагностика* /Под ред. Гуревича К.М., Борисовой Е.М., М., 1997. -190 с.
10. *Торохтій В.С. Методика діагностики психологічного здоров'я сім'ї // Практична психологія та соціальна робота. – 2003. – № 7.*

---

## FEATURES OF PSYCHOLOGICAL HEALTH OF YOUNG FAMILY IN PRECARPATIAN REGION

Iryna DROZDYUK

*Pecarpatian national university of a name Vasyl Stephanyk  
Institute of management and economy*

**Abstract.** In article results of definition of mental health are induced in Precarpatian region. The most part of families – 52,5 % demands correction of psychological health, 18,7 % of families demand changes in a microclimate, at 28,8, % of families psychological health in norm.

**Key words:** Precarpatian region, psychological health, young family.

---

## СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНА ВЗАЄМОДІЯ СПОРТУ І ПОЛІТИКИ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА

Олексій ЛЕВЧЕНКО

*Харківська державна академія фізичної культури*

**Постановка проблеми.** Держава є одним із головних суб'єктів управління соціально-економічними та соціально-політичними процесами в країні. Ефективність її діяльності детермінована цілою мережею як об'єктивних, так і суб'єктивних чинників. Вплив соціальних спільнот, які займають різні статутні позиції, на спрямованість політики, її соціальні наслідки формують характер взаємодії громадянського суспільства та держави. Звідси і відношення більшості населення країни до політичних еліт, представників влади, органів державного управління.

В умовах глибинної політичної кризи в Україні наприкінці 2004 початку 2005 року, обумовленої президентськими перегонами, населення країни стало свідком найбільш яскравого прикладу взаємодії спорту і політики.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Актуальність нашого дослідження підтверджується збільшеною увагою до соціально-економічних питань в галузі спорту і впливу на нього з боку керівництва провідних західних країн, а також країн СНД, зокрема Росії.

В більшості статей (їх кількість перевищує 20), присвячених взаємодії спорту і політики, провідні науковці із ХДАФК М. О. Олійник, В. М. Кудиненко, В. С. Ашанін оголошують про діалектичний зв'язок „великого спорту” з сучасним політичним процесом, в широкому плані – про соціально-політичне і культурно-гуманістичне